



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOGGIO, Luis Gonçalves. Estratégias psicocorporales para el abordaje del estrés postraumático y del estrés postraumático secundario (*compassion fatigue*, *vicarious traumatization*). In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVI, XI, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

1

ESTRATEGIAS PSICOCORPORALES PARA EL ABORDAJE DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO SECUNDARIO (*COMPASSION FATIGUE*, *VICARIOUS TRAUMATIZATION*).

Luis Gonçalves Boggio

RESUMO

En la consulta clínica hemos visto el aumento significativo de síntomas de aparición del estrés postraumático en personas, poblaciones o familiares que han sido víctimas de hechos potencialmente traumatogénicos. No todo evento traumatogénico (desastres naturales, robos, secuestros, abuso sexual, violaciones, violencia doméstica, torturas, asesinatos, etc.) produce estrés postraumático. Asimismo los profesionales de la salud que trabajan con personas traumatizadas pueden experimentar efectos psicológicos profundos derivados del acto de empatizar y estar en permanente contacto con el sufrimiento de las personas asistidas (*compassion fatigue*). Este desgaste en el ejercicio del rol profesional, unido a otros factores institucionales (*burn out*) puede intensificarse al producirse una transferencia o delegación traumática de los pacientes hacia el terapeuta (*vicarious traumatization*).

Palavras-chave: trauma, estrés postraumático, desgaste por empatía, trauma vicarizante, *burn out*.

Desde hace algunos años, académica y científicamente, hay un nuevo reconocimiento del papel que juega el trauma en la vida de las personas y de los colectivos.

Los enfoques de diversas teorías y disciplinas, como así también de los distintos métodos de tratamiento, han reconocido el impacto del trauma en las diversas funciones, manifestándose en alteraciones afectivas, cognitivas, motrices, de la memoria, en las relaciones sociales, como así también en el desarrollo evolutivo.

El trauma psicológico forma parte de nuestra vida cotidiana.

Desde el momento mismo de nuestro nacimiento los seres humanos estamos sometidos a una serie de situaciones que, de una manera u otra, dejan huella en nosotros.

La variedad de situaciones traumáticas que debemos atravesar a lo largo de nuestras vidas es prácticamente inconmensurable:

- desde aquellas puntuales o únicas, a aquellas repetidas o prolongadas a lo largo de años;
- desde las naturales a las provocadas por otros seres humanos;
- desde las accidentales a las intencionales;

CENTRO REICHIANO DE PSICOTERAPIA CORPORAL LTDA

Av. Prof. Omar Sabbag, 628 – Jd. Botânico – Curitiba/PR – Brasil - CEP: 80210-000
(41) 3263-4895 - www.centroreichiano.com.br - centroreichiano@centroreichiano.com.br



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOGGIO, Luis Gonçalvez. Estratégias psicocorporales para el abordaje del estrés postraumático y del estrés postraumático secundario (*compassion fatigue, vicarious traumatization*). In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVI, XI, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

2

-individuales, colectivas o masivas;
-sufridas en carne propia o por nuestros semejantes,
el microtrauma cotidiano se acumula día a día.

Quizás esta misma omnipresencia haya hecho que la figura del trauma se convierta en fondo, y durante mucho tiempo se consideró al trauma, por parte de los profesionales, como algo que no requería una especial atención.

Esta tendencia se ha ido revirtiendo en los últimos veinte años. Movimientos sociales de apoyo a víctimas de la violencia fundamentalmente, han motorizado el conocimiento de la naturaleza de la respuesta traumática y avanzado considerablemente en los tratamientos aplicados.

En los denominados países centrales (principalmente en EEUU, Gran Bretaña, Holanda, Australia, etc.) se ha invertido enormes cantidades de energía y dinero en la investigación del trauma y sus efectos.

Esta no ha sido la realidad en países de habla hispana. La explicación que podríamos darle a este hecho es que en los países latinoamericanos, durante las peores décadas de las dictaduras cívico-militares, por ejemplo, la atención estuvo centrada más en la supervivencia que en el estudio de las situaciones vividas.

EXPERIENCIA SOMÁTICA Y SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

¿Quiénes ante un evento traumático quedan traumatizados y perviven con los síntomas del shock?

Peter Levine (1999), desde el desarrollo de una nueva corriente (*Somatic Experience*) describe el proceso traumático desde una perspectiva somática y energética.

Para Levine los síntomas traumáticos no están causados por el mismo suceso que los “desencadena”. Son consecuencia del residuo de energía congelado que permanece atrapado en el sistema nervioso y que no ha sido resuelto ni descargado. Los síntomas del TEPT se desarrollan cuando no se es capaz de completar el proceso de entrar, atravesar y salir del estado de inmovilización o congelación o descargar la energía residual generada en situaciones amenazantes o destructivas. Levine, por lo tanto, no considera al TEPT como una patología que deba ser tratada, sino como un malestar, que es resultado de un proceso natural de descarga que ha sido sesgado frente a heridas que debieron ser curadas naturalmente a través de la auto-regulación.

Desde una perspectiva del Análisis Bioenergético Reichiano y de la Experiencia Somática las claves para hacer *facings* con el trauma van a estar en la “capacidad para responder”, en los “recursos internos”, en la “capacidad de pulsación” de la persona, y en cómo estas capacidades están presentes en momentos en que se desarrolla la situación traumatizante. La capacidad de auto-regulación (*self-regulation*) fue la palabra que usó Reich para describir la habilidad para enfrentar el estrés y luego recobrar la homeostasis. Y ya sea en clave reichiana o desde la perspectiva levineana resulta siempre más fácil prevenir el trauma que curarlo.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOGGIO, Luis Gonçalvez. Estratégias psicocorporales para el abordaje del estrés postraumático y del estrés postraumático secundario (*compassion fatigue, vicarious traumatization*). In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVI, XI, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. [ISBN - 978-85-87691-21-7]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

3

Como veíamos anteriormente una de las puntos importantes a comprender acerca de la naturaleza del trauma, es que no es el evento lo que lo produce sino la reacción no resuelta al mismo. Lo que determina que una persona sea traumatizada no es el haber sido abusada, o tener un accidente, sino la capacidad o no de responder al evento, la capacidad o no de usar su potencial para recobrase.

Según Levine la clave para evitar ser traumatizado es usar toda la energía que se activó frente al peligro, ya sea durante o después de ocurrida la amenaza. Si la energía no fue metabolizada, descargada o usada permanece en el organismo, quedando el cuerpo sobreexcitado, lo que posteriormente producirá los síntomas del estrés postraumático.

Para Levine deberíamos prestar atención a nuestra naturaleza animal a fin de descubrir las estrategias instintivas que se requieren para liberarnos de los efectos debilitantes del trauma. En forma muy simple podríamos decir que ante una situación de peligro o amenaza la mejor estrategia sería atacar o correr. Si uno se inmoviliza porque no queda otra salida, volver a activarse prontamente, sería la mejor fórmula.

Cuando este proceso ocurre naturalmente la mayor parte de las veces no habrá efectos traumáticos. Por el contrario para que una persona sea traumatizada se cumplirán los siguientes pasos:

- a) el organismo percibe la situación como potencialmente amenazante;
- b) la persona pierde la capacidad para enfrentar positiva y efectivamente el peligro;
- c) el organismo no es capaz de descargar la energía que el cuerpo movilizó para la ocasión quedando su sistema nervioso en estado de shock.

TERAPÉUTICA BIOENERGÉTICA DEL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

¿Cómo los seres traumatizados pueden salir de los “estados de inmovilidad” postraumática?

¿Cómo desbloquear la contracción aguda o crónica de la energía biológica que queda atrapada en la profundidad del cuerpo?

Desde la clínica bioenergética podemos incluir el factor energético como elemento fundamental para clarificar los efectos complejos del trauma y sus implicaciones terapéuticas. Los psicoterapeutas corporales bioenergéticos somos capaces de reconocer la forma en que las memorias traumáticas son experimentadas por los pacientes como estados corporales en un nivel no-verbal.

En la Clínica Bioenergética en cualquiera de las corrientes teórico-técnicas - Análisis Bioenergético, Análisis Reichiano (Vegetoterapia Caracteroanalítica, Orgonoterapia), Análisis Biodinámico, Biosíntesis, Psicología Formativa, Core Energetics, etc., se supone que trabajando directamente en el nivel corporal y energético, se puede lograr reducir, eliminar o estabilizar la sobre-excitación creada en el trauma, y asimismo elaborar y metabolizar esas experiencias que pertenecen al pasado.

Pero este trabajo no es tan simple como se acaba de enunciar.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOGGIO, Luis Gonçalvez. Estratégias psicocorporales para el abordaje del estrés postraumático y del estrés postraumático secundario (*compassion fatigue, vicarious traumatization*). In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVI, XI, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

4

Una de las dificultades centrales en el trabajo con “pacientes traumatizados” es la imposibilidad de su musculatura esquelética de ligar energía.

Otra línea a tener en cuenta en el tratamiento bioenergético de los trastornos traumáticos es la necesidad de descargar la sobreexcitación producida en el trauma volviendo la energía a los músculos.

En el abordaje bioenergético del trauma hacemos especial énfasis en la resolución del aspecto energético. La eliminación de la sobrecarga es lo que trae aparejado un alivio en el resto de la sintomatología. Los pacientes deben empezar ganando seguridad en sus propios cuerpos y esto requiere procedimientos activos y aprendizaje de nuevos recursos en especial en lo que hace al contacto con las sensaciones.

La metodología tradicional de trabajo bioenergético reichiano (*unfolding process* o desacorazamiento capa por capa) guarda ciertas diferencias e identidades con el trabajo de los estados de shock no resueltos.

En el caso del estrés traumático se fortalecerán y se crearán los recursos necesarios para volver a la homeostasis anterior.

En el desacorazamiento se trata de desbloquear la coraza y de producir un aumento en la excitación, aumentando además la tolerancia a la misma.

En el trabajo con estados de shock se busca apaciguar la sobreexcitación a través de la contención energética en un trabajo de aprendizaje de tolerancia a las sensaciones. Para ello es importante relevar con qué recursos internos cuenta el paciente para lidiar con la sobrecarga y con la hiperexcitación.

A diferencia del trabajo de desacorazamiento clásico, en donde tratamos de desestabilizar la coraza para llegar a un orden de funcionamiento más saludable (quizás no alcanzado antes), en el tratamiento del TEPT buscamos estabilizar y proveer recursos (en especial los somáticos) para alcanzar la homeostasis anterior al trauma.

Se trabaja con algunos objetivos específicos. Por ejemplo:

- Aprender a tolerar las sensaciones de su cuerpo.
- Apoyarse en el contacto ocular a fin de no perder la orientación de lo que le sucede.
- Buscar la autorregulación del proceso energético. Autorregulación favorecida por el manejo gradual de sus movimientos y el restablecimiento de la tensión muscular (por ejemplo, tensando y aflojando los músculos esqueléticos).
- Trabajar la memoria traumática desbloqueando la coraza cerebral.

Debemos tomar en cuenta, por otra parte, que las terapias que favorecen la catarsis corren el riesgo de retraumatizar al paciente. Revivir un evento traumático, parcial o totalmente, no sólo no es necesariamente curativo, sino que, muy probablemente puede calar profundamente en las marcas psicocorporales del trauma (por ejemplo en la configuración de la red neuronal del trauma).

El trabajo de abreacción descontrolado puede ocurrir incluso en terapias verbales cuando el terapeuta no está entrenado para lidiar con el terror, la rabia o el descongelamiento de los estados de inmovilidad, que probablemente emerjan al trabajar con los núcleos del TEPT.



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOGGIO, Luis Gonçalvez. Estratégias psicocorporales para el abordaje del estrés postraumático y del estrés postraumático secundario (*compassion fatigue*, *vicarious traumatization*). In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVI, XI, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. [ISBN - 978-85-87691-21-7]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

5

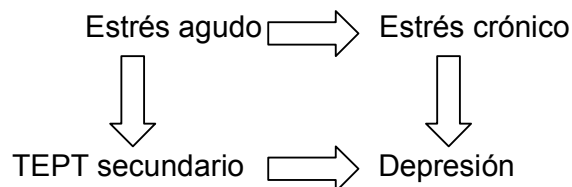
Por otra parte, los psicoterapeutas corporales no familiarizados ni entrenados en el trabajo con TEPT son particularmente proclives a descubrir el material traumático de shock, porque las intervenciones somáticas son particularmente efectivas en estos casos. En la medida en que las experiencias traumáticas tienen un alto contenido energético, cuando quedan expuestas, la intensidad de las respuestas fisiológicas y emocionales que involucran, pueden dejar al paciente nuevamente sintiéndose totalmente impotente y sin control, generando así probablemente una retraumatización, volviendo al propio espacio psicoterapéutico como un setting inseguro.

En los dispositivos breves y focales del Taller de Estudios y Análisis Bioenergético (TEAB) trabajamos a partir de 3 fases el tratamiento del TEPT:

- la primera es la etapa inicial del tratamiento a la que denominamos educación, contención, estabilización y establecimiento de la seguridad;
- la segunda fase del tratamiento en la cual la orientación somática parece crucial es en la renegociación, reorganización e integración del material traumático;
- la tercera fase el acercamiento corporal ofrece recursos importantes que ayudan a restablecer en el paciente traumatizado la capacidad para el placer y las experiencias positivas, reconectándolo con la vida cotidiana a través de la bioenergética (Gonçalvez Boggio, 2008).

En lo que respecta a los profesionales de la salud que trabajan con personas traumatizadas diversas investigaciones han comprobado que pueden experimentar efectos psicológicos profundos derivados del acto de empatizar y estar en permanente contacto con el sufrimiento de las personas asitidas (*compassion fatigue*).

Este desgaste en el ejercicio del rol profesional, unido a otros factores institucionales (*burn out*) puede intensificarse al producirse una transferencia o delegación traumática de los pacientes hacia el terapeuta (*vicarious traumatization*). El estar expuesto a situaciones de estrés agudo (ser testigos de hechos de violencia o catástrofes naturales, por ejemplo), y frente al hecho de que esa exposición se prolongue en el tiempo, puede derivar en que el estrés se cronifique, pudiendo generar síntomas similares al de la población traumatizada por los hechos de violencia o desastre (síntomas intrusivos, evitativos y de hiper-activación –trastorno por estrés postrumático secundario-, síntomas disociativos y síntomas depresivos).



En el Taller de Estudios y Análisis Bioenergético hemos desarrollado un dispositivo de Clínica Laboral (creado junto a la Prof. Lic. Silvia Franco) para poder pensar cuales son los mecanismos generadores de estrés ocupacional



COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BOGGIO, Luis Gonçalvez. Estratégias psicocorporales para el abordaje del estrés postraumático y del estrés postraumático secundario (*compassion fatigue, vicarious traumatization*). In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XVI, XI, 2011. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. [ISBN – 978-85-87691-21-7]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br/artigos. Acesso em: ____/____/____.

que comprometen la calidad de vida en el trabajo y en las intervenciones profesionales, así como definir los procesos de producción de síntomas en las poblaciones asistidas (Franco, Gonçalvez Boggio, 2005).

Dicho dispositivo (al mismo tiempo pedagógico y clínico) nos permite identificar la aparición de los signos de estrés, desgaste y burn out, en los trabajadores que asisten a poblaciones traumatizadas, así como en los equipos y en las organizaciones en las que desarrollan sus tareas, y proveer de herramientas técnicas y de recursos clínicos para la prevención del burn out, del desgaste por empatía y del estrés postraumático secundario, en el personal encargado de asistir a personas, poblaciones o familiares que han sido víctimas de hechos potencialmente traumatogénicos (desastres naturales, robos, secuestros, abuso sexual, violaciones, violencia doméstica, torturas, asesinatos, etc.).

.....

REFERÊNCIAS

FRANCO, S. – GONÇALVEZ BOGGIO, L. **Clínica Laboral: nuevos abordajes clínicos y organizacionales para los síntomas contemporáneos**. En Trabajo y Subjetividad. Entre lo existente y lo necesario. Comp. Leonnardo Schvarstein y Luis Leopold. Buenos Aires: Paidós. 2005.

GONÇALVEZ BOGGIO, L. **El cuerpo en la psicoterapia**. Nuevas estrategias clínicas para el abordaje de los síntomas contemporáneos. Montevideo: Psicolibros Universitario. 2008.

LEVINE, P. **Curar el trauma**. Descubriendo nuestra capacidad innata para superar experiencias negativas. Barcelona: Urano. 1999.

.....

AUTOR

Luis Gonçalvez Boggio, Montevideo / Uruguay –Psicólogo, Psicoterapeuta Corporal Bioenergético, Docente Universitario de Psicología Social y de Clínica Bioenergética, Miembro Didacta TEAB. Autor de varios libros.

E-mail: teablg@yahoo.com